



Jianan Psychiatric Center, Ministry of Health And Welfare  
**衛生福利部嘉南療養院**

## 由佛洛伊德到神經科學--常見精神疾病簡介

王作仁 醫師

( TSO-JEN WANG M. D. ; Ph. D. ;MPPM )

107.09.12

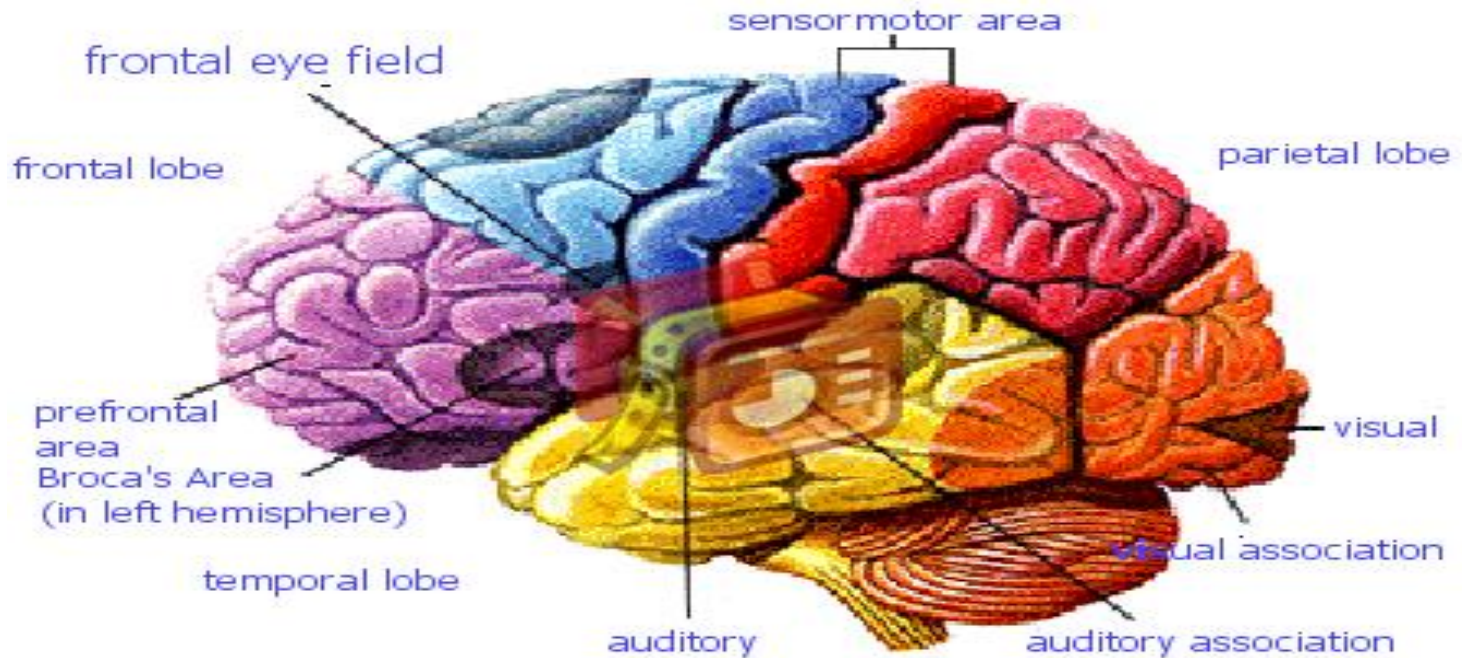


# 精神醫學簡介

- 身心都健康嗎?
- 綜觀精神醫學史,五種取向存於任何時代及社會,只是比重不同.
  - 1.宗教--神怪的
  - 2.身體--器官的
  - 3.心理--情緒的
  - 4.學習--行為的
  - 5.人本

# Neuroscience and psychopathology

- Brain structures



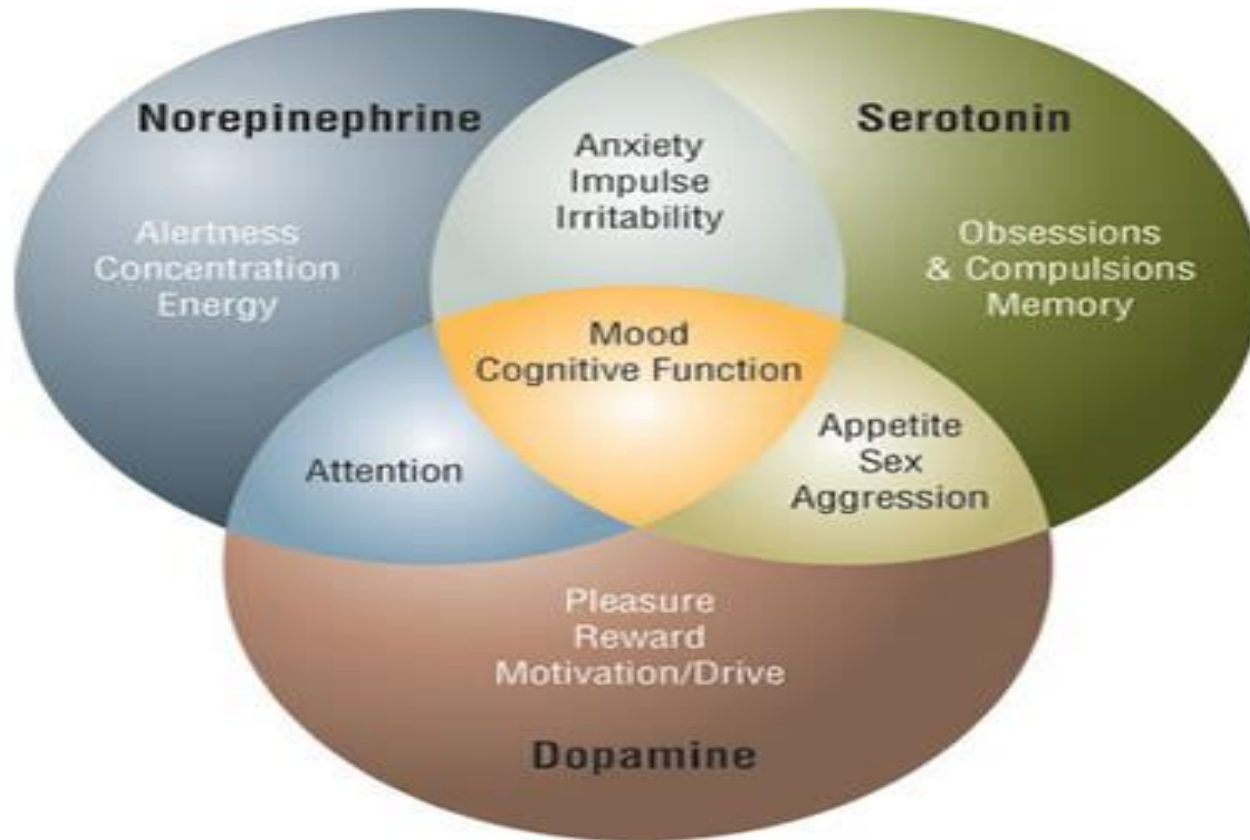
另參考變態心理學(Fig11.1, Fig 11.2, p479)

From <http://www.incrediblehorizons.com/images/brain.gif>

## How your brain works

<http://www.howstuffworks.com/brain.htm/printable>

# Neurotransmitters and Mental disorders



- From [http://www.drfrancescott.com/neurotransmitter\\_testing.html](http://www.drfrancescott.com/neurotransmitter_testing.html)



# 精神疾病--病因？

- 生理, 心理, 社會 因素 交互影響
- Bio-psycho-social model (interactions)
- 遺傳的影響？
- 體質的影響？
- 人格特質的影響？ 防衛機轉？
- 自我強度的影響？ 其他？
- 支持系統的影響？ 等

# Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5

- DSM-IV的分類共有十七類精神疾病，
- DSM-5則重新分類修改部份類別的名稱，
- 合併或刪除或讓一些類別獨立，以共同的現象學和病理學作分類，取代以往用發病的年齡區分類別，於DSM-5共有二十二類精神疾病。
- DSM-5廢除多軸診斷系統，重整各疾病的診斷標準，各疾病的specifiers也作相當的調整，使用 another medical condition 取代 general medical condition，也用 other specified、unspecified 取代 not otherwise specified (NOS)。

[http://www.sop.org.tw/Dsm5/journal\\_info11.asp](http://www.sop.org.tw/Dsm5/journal_info11.asp) 邱南英  
2018/8/17

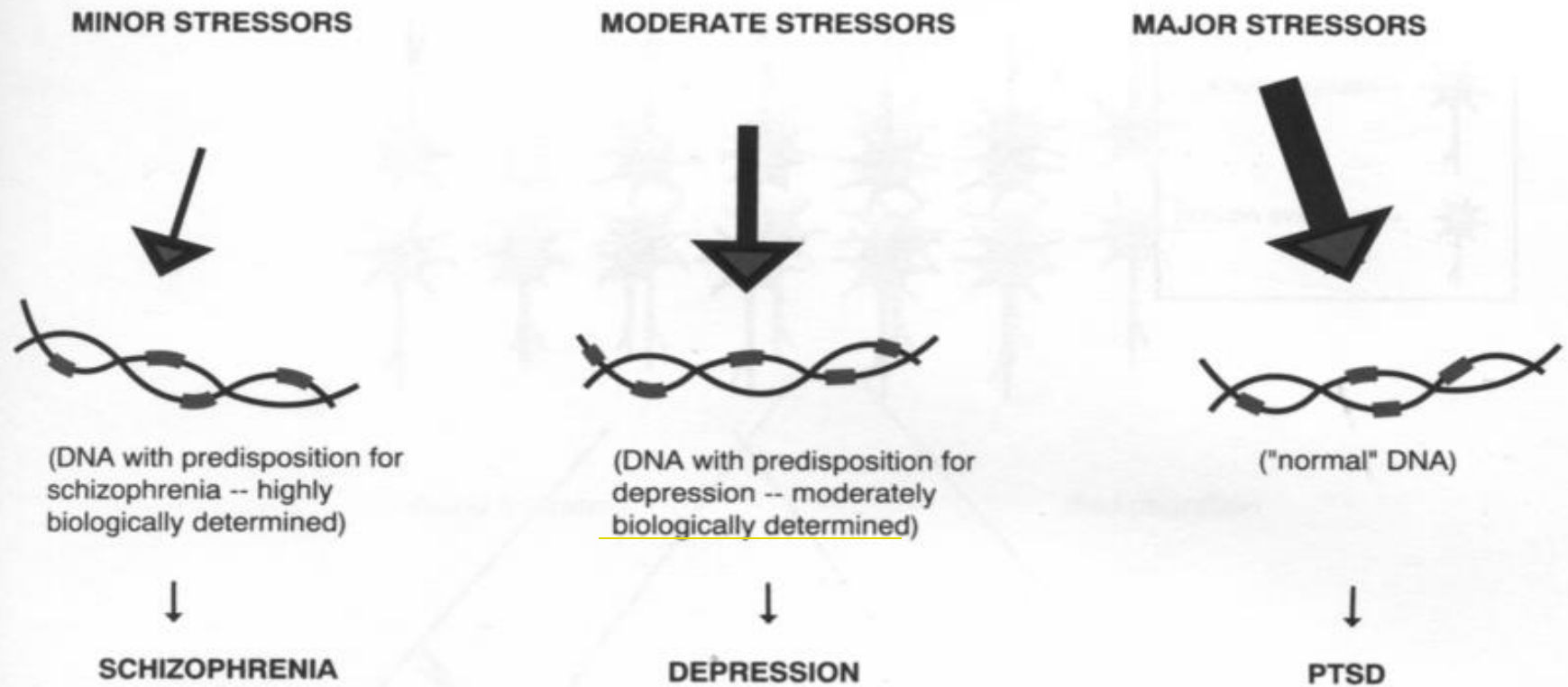
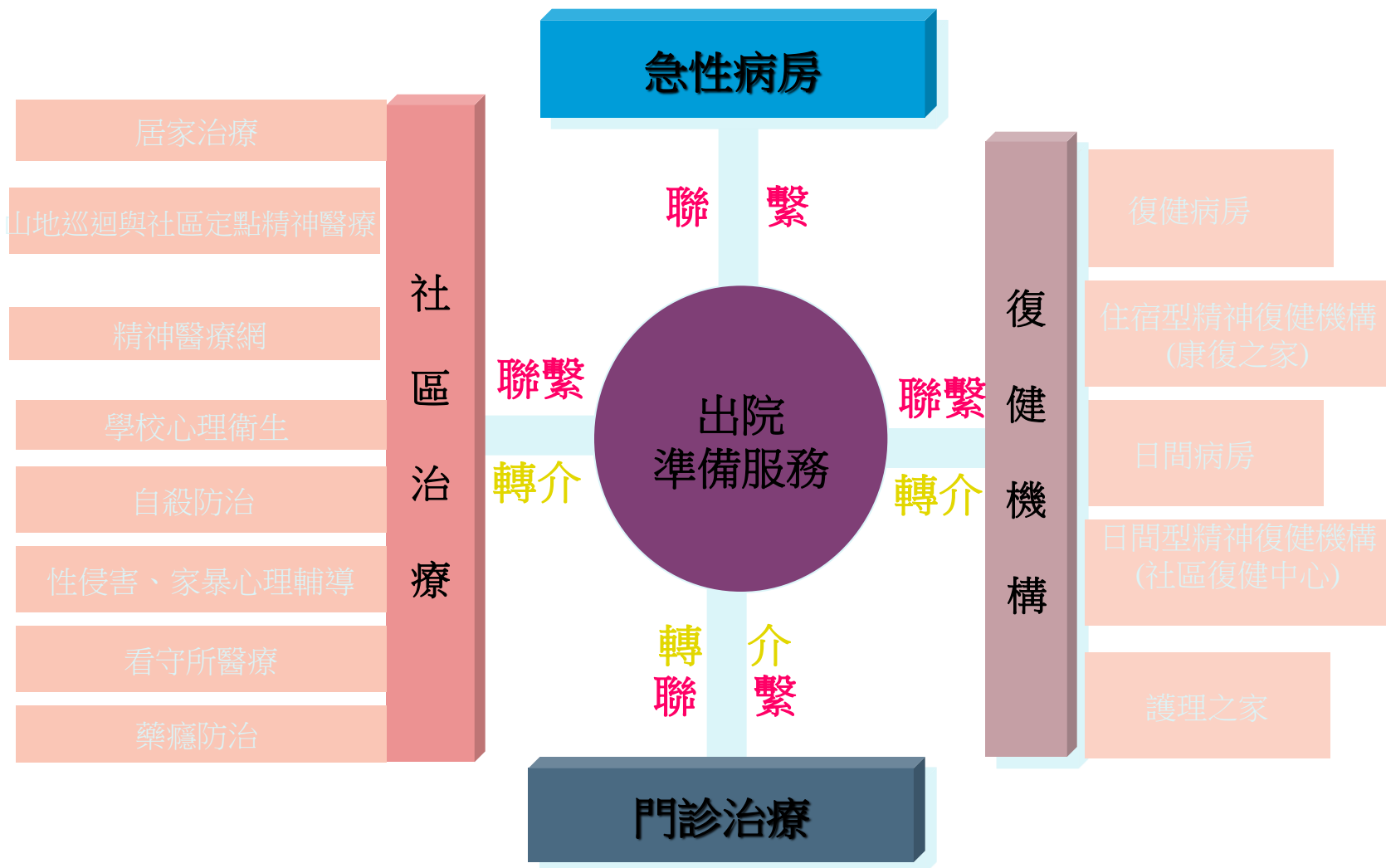


FIGURE 4–5. Some disorders have a relatively high predisposition for manifestation in a vulnerable individual, whereas others have a relatively low predisposition, as shown in Figure 4–2. Thus, it may take only relatively **minor or usual stressors** for the set of schizophrenia vulnerability genes of a vulnerable individual to be activated into producing a disease (left panel). On the other hand, since fewer individuals with the postulated genetic potential for depression or bipolar disorder may actually manifest this disorder, it may take at least **moderate or more unusual stressors** for the vulnerable individual to have his or her set of bipolar disorder vulnerability genes activated into producing a disease (middle panel). Finally, even those with apparently normal DNA, with no known predisposition to any given psychiatric disorder, may decompensate under **major and overwhelming stressors** (such as rape or combat or natural disasters) to produce a breakdown of cellular functioning through the breakdown of normal DNA to produce yet other psychiatric disorders (right panel). This latter mechanism is one hypothesis for the development of posttraumatic stress disorder (PTSD), for example.

# 由醫院到社區：社區與家庭導向





# Trends

- Former : **Institution** 機構化
- Recent : **De-institution** 去機構化
- Future: **Community psychiatry**

**社區化精神醫療**

減少社會污名化精神疾患患者  
為努力目標之一

**It's a long way to go.**

# 情緒疾患(Mood Disorder)

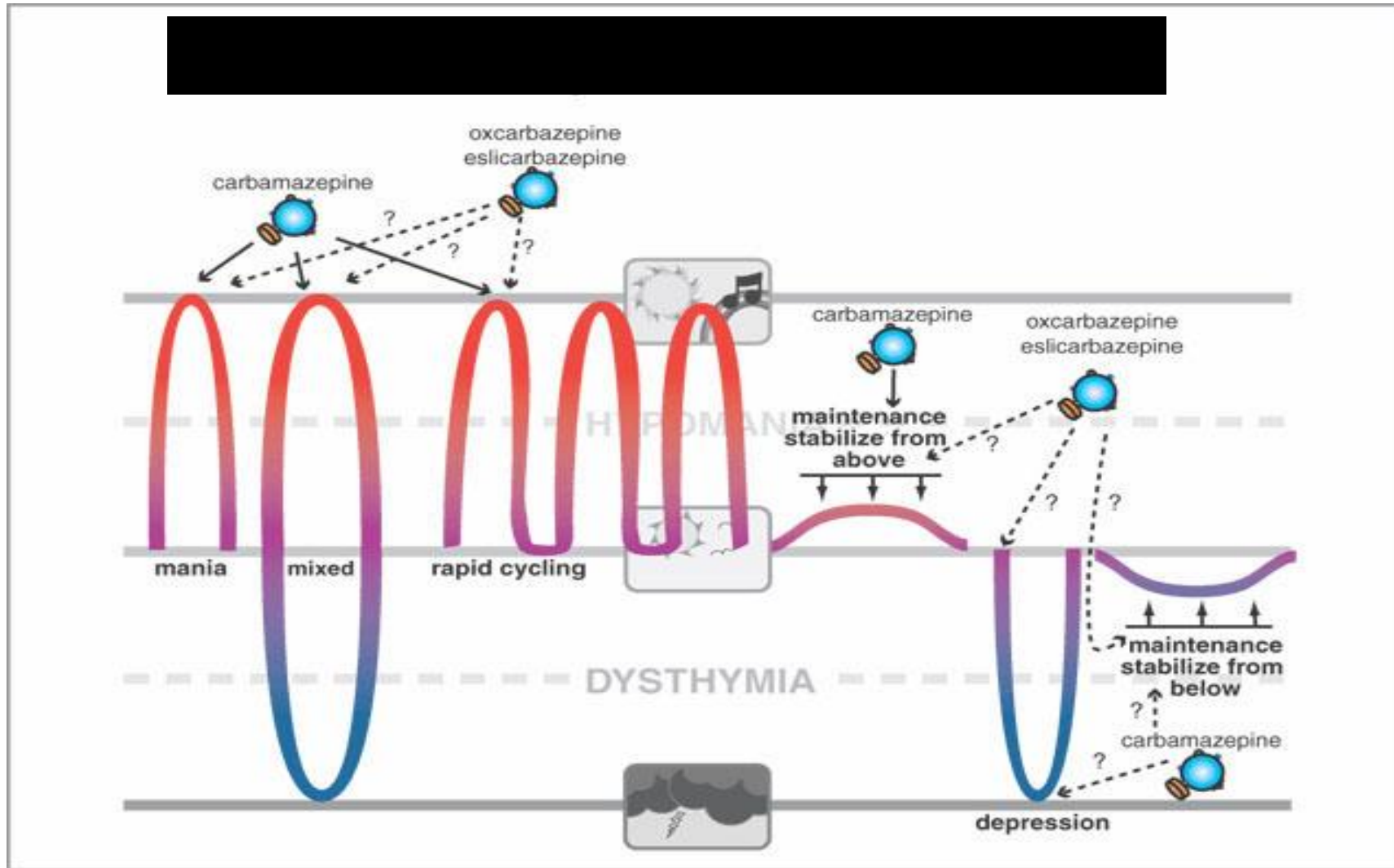
## A. 憂鬱症:

1. 重鬱症(Major depressive disorder)
2. 輕鬱症(Dysthymic disorder) (>2years)

## B. 雙極性精神病:

1. Bipolar I disorder (雙極性精神病第一型)  
(manic-depressive)
2. Bipolar II disorder(雙極性精神病第二型)  
(hypomanic-depressive)
3. Cyclothymic disorder(循環性精神病)

# Manic ---hypomanic ----normal---dysthymai--- Depression



# 憂鬱症

- 國際衛生組織(WHO)估計到2020年憂鬱症是僅次於缺血性心臟病的第二大人類健康人年損失“之疾病，全世界估計有34億人患憂鬱症。
- 據研究估計30~50%各科就醫病人可能有憂鬱症，而近七成憂鬱症病人初診時只報告身體症狀。

# 憂鬱症

- 國內專家學者調查，有憂鬱傾向民眾只有22.58%看精神科，58.19%看其他科，只有13.95%接受心理諮詢。
- 三分之二的重憂鬱症患者曾有自殺的想法或企圖，其中10%~15%會自殺成功。



Self

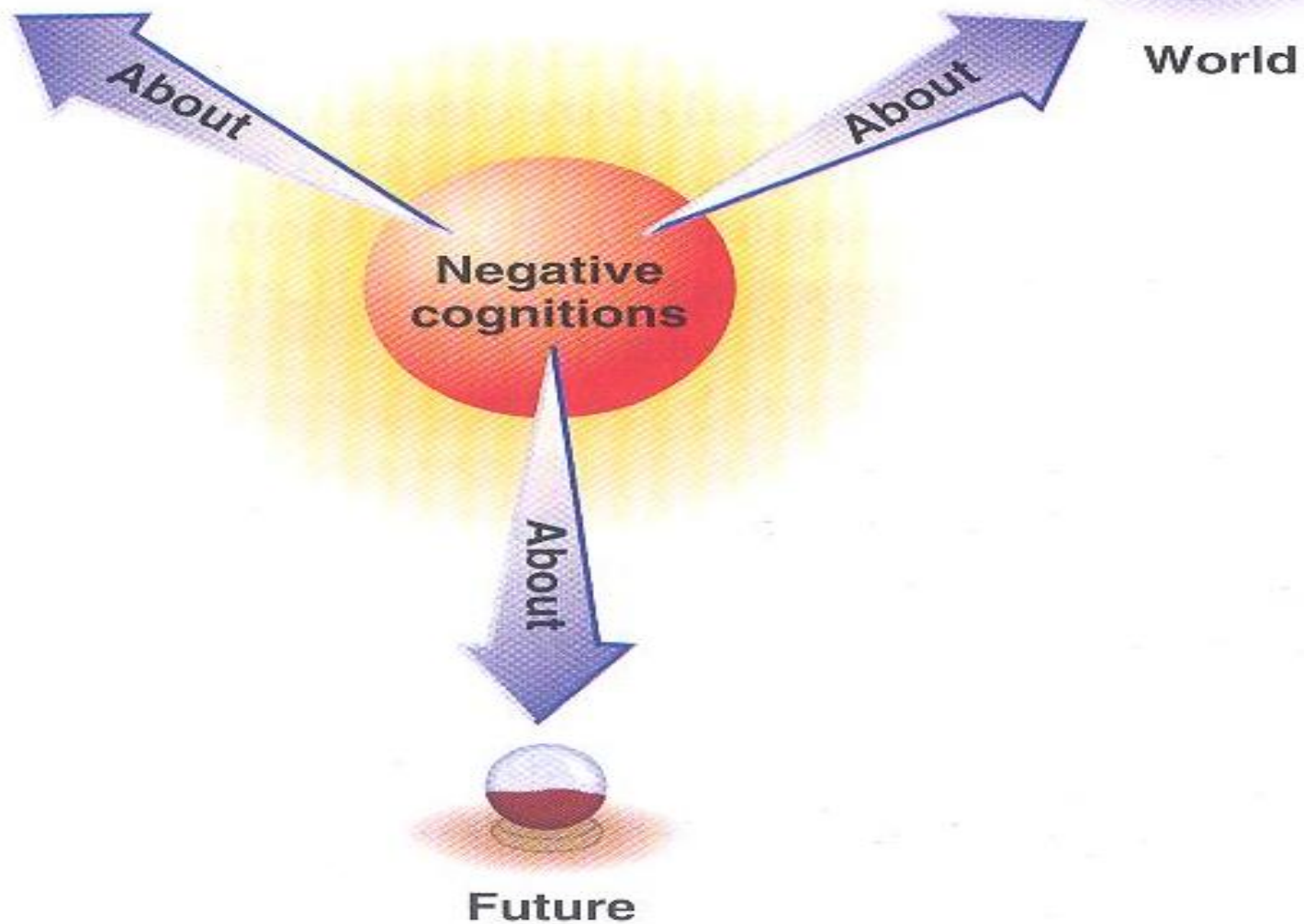


Figure 6.4 ■ Beck's cognitive triad for depression.

# 憂鬱症

- 世界衛生組織針對憂鬱症的自我檢定訂出九項標準：
  - 1 · 常常感到憂鬱心情不好
  - 2 · 失去對美好事物的喜好感受
  - 3 · 睡眠習慣改變（失眠、多夢、易醒、嗜睡）
  - 4 · 飲食習慣改變（吃不下或暴飲暴食）
  - 5 · 行為上改變（行為急躁或行為緩慢）
  - 6 · 情緒起伏變化大（容易沮喪或脾氣暴躁）

# 憂鬱症

- 7 · 感到疲累感，常常提不起勁做事
- 8 · 無法集中精神，記憶力衰退
- 9 · 常有輕生的念頭出現。
- 症狀符合五項以上並持續兩週以上，加上失去快樂的能力，在這裡情況之下就有可能得到憂鬱症，應尋找專業醫師診斷評估。



# 憂鬱症

- 容易覆發
  - 40%三個月康復；60%六個月康復；80%一年康復
  - 21%一次發作，63%復發，15%慢性化；
  - 若症狀緩解馬上停藥，二個月內50－70%復發；
  - 若接受持續治療四－五個月，復發率為約15-20 %
  - 緩解建議持續追蹤治療四－五個月

# 心情溫度計(BSRS-5)

姓名：\_\_\_\_\_

性 別：\_\_\_\_\_

職業：\_\_\_\_\_

教育程度：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_年\_\_月\_\_日

填表日期：\_\_年\_\_月\_\_日

**說明：**本量表所列舉的問題是為協助您瞭解您的身心適應狀況，請您仔細在最近一星期中(包括今天)，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。本資料僅提供醫療人員治療參考之用，絕對守密，請安心填寫。

	完沒 全有	輕 微	中程 等度	厲 害	非厲 常害
1. 感覺緊張不安.....	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒.....	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落.....	0	1	2	3	4
4. 感覺比不上別人.....	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒.....	0	1	2	3	4
*. 有自殺的想法.....	0	1	2	3	4

# 如何瞭解自殺問題

- 鼓勵表達( ENCOURAGE TO TALK )
- 不批評評斷(Not to Judge)
- 耐心傾聽( LISTENING )
- 善用評估工具(ASSESSMENT TOOLS) 確認問題焦點, 例如環境, 家庭, 個人生理, 人格特質, 防衛機轉等
- Team Work

# 如何處理自殺問題

- 瞭解問題(**APPROACH**),
- 確認焦點問題(**FOCUSING ISSUES**)後,
- 徵求個案及主要照顧者等人同意下,  
共同擬定處理方式(**PLAN**), 並非單方面由  
別人替他決定治療計劃,
- 追蹤處理情形(**FOLLOW UP**),
- 調整處理方式(**READJUST**)

# 安心專線簡介

- 有鑑於全國自殺人口逐年增長，因此設立自殺防治中心，並且行政院衛生署為配合自殺防治中心，提供專業性之心理與醫療諮詢服務，自殺防治諮詢電話『安心專線-0800788995』（請幫幫，救救我），提供二十四小時免付費心理諮詢服務。
- 本專線定位為各種電話諮詢服務的一部分，也是精神醫療網之一環

# **NEWSTART**

**N**utrition

**E**xercise

**W**ater

**S**unshine

**T**emperance

**A**ir

**R**est

**Trust in God**

# 精神官能症(身心症) (Neurosis)

- William Cullen (1769) 開始使用這個名詞
- 精神官能症 (Neurosis)
- 現今涵蓋焦慮疾患, 身體化疾患, 解離性疾患, 憂鬱症, 適應障礙合併憂鬱症狀等之統稱
- 病因: Bio-psycho-social model 5-HT & NA, GABA假說等
- 治療: 抗焦慮劑, 抗憂鬱劑等藥物, 心理治療, 家族治療等

# 焦慮疾患

- 增進尋求協助動機 Enhance Motivation
- 降低針對性、標籤化(stigma)--  
普遍性 (例如健檢)
- 訪談環境 Warm and Bright
- 訪談氛圍 supportive
- 情緒支持 先於 理性分析
- 危機處理 vs. 長期協助
- 適當轉介醫療資源



# 焦慮疾患-- 預防勝於治療

- 職場健康促進
- 自我健康促進— 責任在己
- 自我壓力覺察— 壓力反應
- 舒壓 (身心靈 SPA、冥想、腹式呼吸等)  
( 壓力累積-- 壓力鍋、水庫)
- 健康操
- 情緒支持

# 眾人皆睡我獨醒

- 許多因**失眠問題**而求助的個案，往往先求助於一般內科、家庭醫學科或腦神經科等非精神科的領域，使失眠盛行率難以精確估計。
- 台灣失眠的盛行率為**10-15%**（毛衛中、林俊龍，2003）。
- 以人口統計學來看，幾乎可將失眠視為「全民公疾」。
- 不論在歐美或是亞洲國家，睡眠困難者，以女性與老年的比例較高，
- **女性是男性的1.3倍**，65歲以上為65歲以下的1.5倍（Zorick & Walsh，1998）。

中台山月刊 148期  
劉昫玲心理師、王作仁醫師、鄭淑文藥師

# 一夜好眠不是夢想

- 經由精神醫療團隊持續對症治療，願意調整原有錯誤失眠認知，並且有動機持續良好的睡眠衛生及壓力紓解，
- 不是過度期待長期使用鎮靜安眠藥，就會漸進式改變慢性失眠問題，一夜好眠將不再是夢想。
- 反之，假使仍堅持依靠安眠藥儘速入睡，不願努力建立良好睡眠衛生及持續運動紓解壓力，長期以此「治標不治本」的方式，就容易心理依賴鎮靜安眠藥物導致用量漸增，產生上癮，後果得不償失。

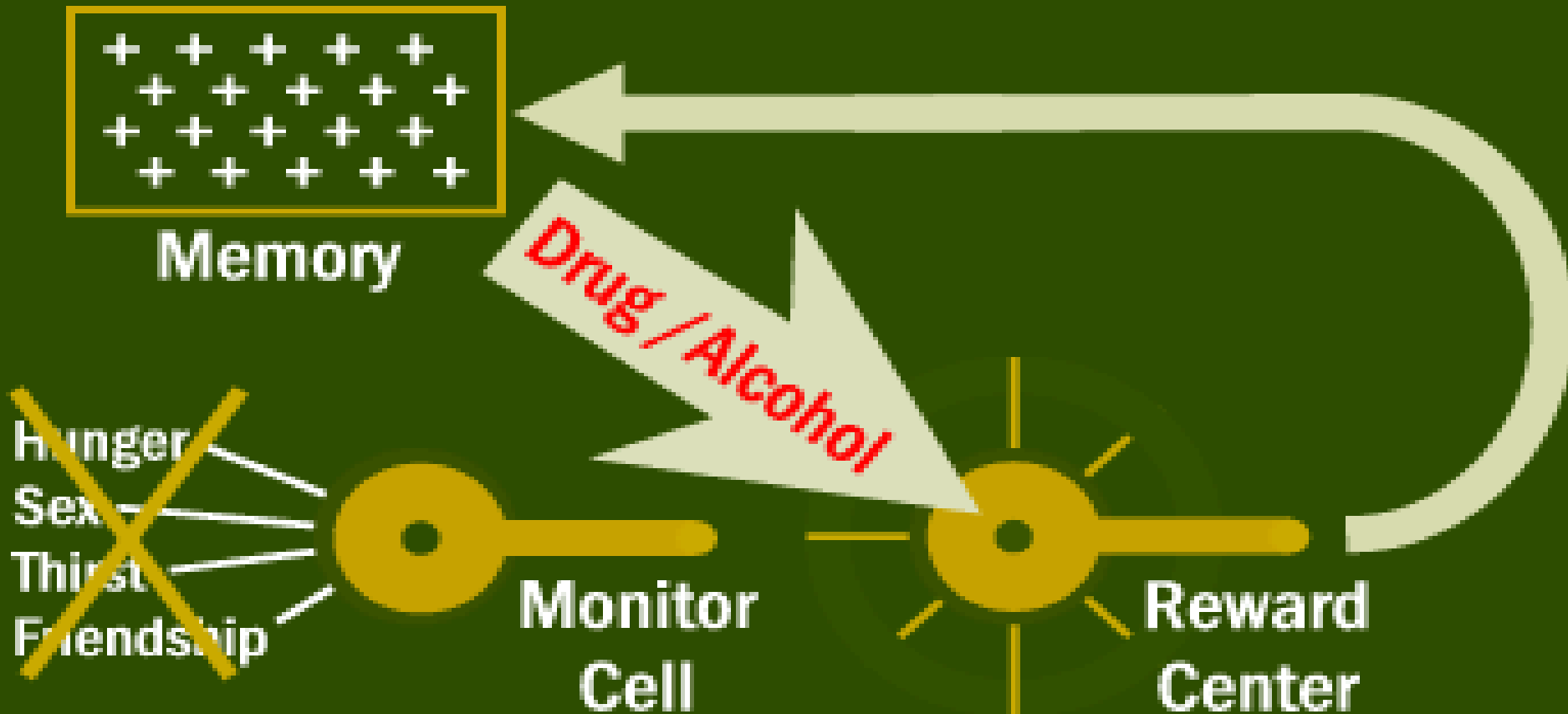
# 物質關聯疾患-酒藥癮

- Addicted to what substances ?
- Step by step ? Not exactly.
- Smoking (nicotine)—alcohol
- Glue sniffing--alcohol
- Cannabis—alcohol—cocaine
- MDMA—cannabis---cocaine---heroin
- Amphetamine---heroin( Smoking or IV injection)
- Some cases have his own preferred substances.

# The Drug/Alcohol "Reward" System

Drugs / Alcohol provide artificial feelings of pleasure, and the true survival / pleasure signals can be completely ignored.

The subconscious memory records this as a "reward".



# Internet Addiction

- 兒童福利聯盟文教基金會  
2012. 12. 21日公布國內十一至十四歲學童手機使用狀況調查報告，平均每五人就有三人以上使用手機；四成左右學童有程度不等的手机成癮。
- 各國網路成癮的人數比例，目前約在6-17%之間（柯志鴻，2004，2005）
- 就台灣的調查資料來看，國中生曾測出為7.5%（柯志鴻，2004），大學曾測出為10.3%（林旻沛，2003）

參考 王智弘 / 國立彰化師範大學輔導與諮商學系 老師



Thanks for Your Attention